

INFEKSI MENULAR **SEKSUAL** (IMS)

PENGERTIAN

Adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual.

PENULARANNYA :

1. SEKSUAL

- Penis
- Vagina
- Anal (Dubur) dan;
- Oral (Mulut)

2. **NON SEKSUAL**

- Darah → Transfusi darah
→ Jarum suntik
- Jalan lahir, mis. Ibu yg menderita IMS
- Kontak tubuh / badan
- Kebersihan alat reproduksi yg tidak terjaga baik

JENIS I M S

■ **GO (Gonore/Kencing Nanah)**

Etiologi

Gonokok termasuk golongan diplokok berbentuk biji kopi, bersifat tahan asam. Perwarnaan Gram bersifat Gram-negatif. Terlihat di luar & di dalam leukosit, tidak tahan lama di udara bebas, cepat mati dalam keadaan kering, tidak tahan suhu $> 39^{\circ}\text{C}$ & tidak tahan zat desinfektan.

Daerah yang paling mudah terinfeksi adalah daerah dengan mukosa epitel kuboid / lapis gepeng yang belum berkembang (immatur) yakni pada vagina wanita sebelum pubertas.

JENIS I M S

Gejala pd PRIA

- Dari lubang kencing keluar cairan berwarna putih, kuning kehijauan, rasa gatal, panas dan nyeri.
- Muara lubang kencing bengkak & agak merah.
- Sakit saat kencing

PRIA

■ Urethritis

Paling sering dijumpai adalah urethritis anterior akuta dan dapat menjalar ke proksimal selanjutnya mengakibatkan komplikasi lokal, asendens dan diseminata.

Keluar duh tubuh dari ujung uretra yang kadang-kadang disertai darah dan perasaan nyeri pada waktu ereksi.

Pemeriksaan tampak orifisium uretra eksternum eritematosa, edematosa dan ektropion.

□ Tysonitis

Kelenjar tyson adalah kelenjar yang menghasilkan smegma.

Diagnosis dibuat berdasarkan ditemukannya butir pus / pembengkakan pada daerah frenulum yang nyeri tekan.

Bila duktus tertutup akan timbul abses dan merupakan sumber infeksi laten.

❑ Cowperitis

Infeksi terjadi pada kelenjar cowper dapat terjadi abses.

Keluhan nyeri dan ada benjolan pada perineum disertai rasa penuh & panas, nyeri waktu defekasi & disuria.

Bila tidak diobati abses akan pecah melalui kulit perineum, uretra / rektum & mengakibatkan proktitis.

❑ Prostatitis

Prostatitis akut ditandai perasaan tidak enak daerah perineum & suprapubis, malese, demam, nyeri kencing sampai hematuri, spasme otot uretra sehingga retensi urin, tenesmus ani, sulit buang air besar & obstipasi.

Pemeriksaan teraba pembesaran prostat dengan konsistensi kenyal, nyeri tekan & fluktuasi bila menjadi abses.

Pemeriksaan prostat terasa kenyal, berbentuk nodus & sedikit nyeri pada penekanan.

❑ Vesikulitis

Radang akut yang mengenai vesikula seminalis & duktus ejakulatoris.

Gejala subyektif menyerupai gejala prostatitis akut berupa demam, polakisuria, hematuria terminal, nyeri waktu ereksi / ejakulasi & spasme mengandung darah.

□ Epididimitis

Epididimitis akut biasanya unilateral . Keadaan yang mempermudah timbulnya epididimitis adalah trauma pada uretra posterior.

Bila mengenai kedua epididimis mengakibatkan sterilitas.

❑ Trigonitis

Infeksi asendens dari uretra posterior dapat mengenai trigonum vesicae urinaria.

Menimbulkan gejala poliuria, disuria terminal & hematuria.

Gejala pd WANITA

Umumnya tdk menimbulkan gejala.
Sebagian ditemukan pd waktu pemeriksaan kehamilan / memasang IUD.

Gejala yg mungkin timbul antara lain:

- Keputihan, kental, kekuningan.
- Nyeri pinggul bawah
- Nyeri saat haid
- Nyeri saat kencing

■ Urethritis

Gejala utama ialah disuria, kadang-kadang poliuria.

□ Servitis

Dapat asimtomatik, kadang-kadang nyeri pada punggung bawah.

Duh tubuh akan terlihat lebih banyak, bila terjadi servitis akut / disertai vaginitis disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*.

■ Bartholinitis

Labium mayor pada sisi yang terkena membesar, merah & nyeri tekan.

Kelenjar Bartholin membesar, terasa nyeri bila penderita berjalan & sukar duduk.

Bila saluran kelenjar tersumbat timbul abses & dapat pecah melalui mukosa / kulit.

Bila tidak diobati dapat menjadi rekuren / menjadi kista.

❑ Salpingitis

Peradangan dapat bersifat akut, subakut / kronis.

Beberapa faktor predisposisi yaitu :

- masa puerperium (nifas)
- dilatasi setelah kuretase
- pemakaian IUD, tindakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim).

Gonore diseminata

Gejala yang timbul berupa : artritis, miokarditis, endokarditis, perikarditis, meningitis & dermatitis.

Diagnosis

Diagnosis ditegakkan atas dasar anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan pembantu terdiri atas 5 tahapan.

A. Sediaan langsung

Dengan pewarnaan Gram ditemukan gonokok negatif-Gram, intraselular & ekstraselular.

Bahan duh tubuh pada pria diambil dari daerah fosa navikularis, pada wanita diambil dari uretra, muara kelenjar Bartholin, serviks & rektum.

B. Kultur

Untuk identifikasi perlu dilakukan pembiakan (kultur).

2 macam media yang dapat digunakan

- media transpor
- media pertumbuhan

Contoh media transpor :

- Media Stuart
- Media Transgrow

Contoh media pertumbuhan :

- Mc Leod's chocolate agar
- Media Thayer Martin
- Modified Thayer martin agar

C. Tes definitif

1. Tes oksidasi
2. Tes fermentasi

D. Tes beta-laktamase

Menggunakan cefinase TM disc.

E. Tes thomson



TRIKOMONIASIS

Definisi :

Trikomoniasis adalah infeksi saluran urogenital bersifat akut / kronik.

Disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*

Etiologi :

Berkembang biak secara belah pasang memanjang & hidup dalam suasana pH 5-7,5.

Insidens :

Penularannya melalui hubungan kelamin,

pakaian, handuk , berenang.

Terutama ditemukan pada orang dengan aktivitas seksual tinggi.

Gejala klinis :

1. Trikomoniasis pada wanita

Diserang terutama dinding vagina, bersifat akut maupun kronik.

Akut terlihat sekret vagina seropurulen berwarna kekuning-kuningan, kuning-hijau, berbau tidak enak & berbusa. Kronik gejala lebih ringan & sekret vagina biasanya tidak berbusa.

Terbentuk abses kecil pada dinding vagina & servik yang tampak sebagai granulasi sebagai berwarna merah (*strawberry appearance*)

2. Trikomoniasis pada laki-laki

Pada laki-laki yang diserang terutama uretra, kelenjar prostat.

Patogenesis

- Penularan terutama melalui
- hubungan seksual
- Peradangan pada sal. urogenital
- invasi sampai jaringan epitel dan subepitel
- Masa tunas 4 hari – 3 minggu
- Dalam vagina dan uretra parasit
- hidup dari sisa-sisa sel, kuman-kuman, dan benda lain dalam duh tubuh

PENGOBATAN

- Metronidazol 2 gram dosis tunggal per oral
- Metronidazol 3 x 500 mg/hari per oral selama 7 hari
- Semua pasien trikomoniasis harus diobati (asimtomatik maupun simptomatik)

KLAMIDIA

Chlamydia trachomatis

- Obligat intraselular
- Menyerupai bakteri (-) Gram

- 2 fase perkembangan:

- Fase noninfeksiosa :

- intraselular, di dalam vakuol, melekat pada inti sel hospes, disebut badan inklusi .

- Fase penularan :

- vakuol pecah keluar dalam bentuk badan elementer menginfeksi sel hospes yang baru

Gejala :

■ PRIA

- * Sakit ringan saat kencing
- * Sakit di saluran kencing
- * Keluar sekret dari saluran kencing

■ WANITA

- * Umumnya tdk bergejala
- * Keputihan encer berwarna putih kekuningan
- * Nyeri rongga panggul
- * Perdarahan pasca hubungan seksual

PENGOBATAN

- Tetrasiklin HCL : 4 x 500 mg sehari selama 1 minggu / 4 x 250 mg sehari selama 2 minggu.
- Oksitetrasiklin : 4 x 250 mg sehari selama 2 minggu.
- Doksisiklin : 2 x 100 mg sehari selama 7 hari.

- Eritromisin : Penderita yang tidak tahan tetrasiklin, wanita hamil / usia kurang dari 12 tahun 4 x 500 mg sehari selama 1 minggu / 4 x 250 mg sehari selama 2 minggu.
- Sulfa-trimetoprim : 2 x 2 tablet sehari selama seminggu.
- Azitromisin : 1 gram dosis tunggal.

- Spiramisin : 4 x 500 mg sehari selama seminggu.
- Ofloksasin : 2 x 200 mg sehari selama 10 hari.





VAGINOSIS BAKTERIAL

■ BAKTERIOLOGI *G. VAGINALIS*

Kuman ini bersifat anaerob fakultatif dengan produk akhir utama pada fermentasi berupa asam asetat, banyak galur yang juga menghasilkan asam laktat & asam format.

Untuk pertumbuhan dibutuhkan tiamin, riboflavin, niasin, asam folat, biotin, purin & pirimidin.

DIAGNOSIS

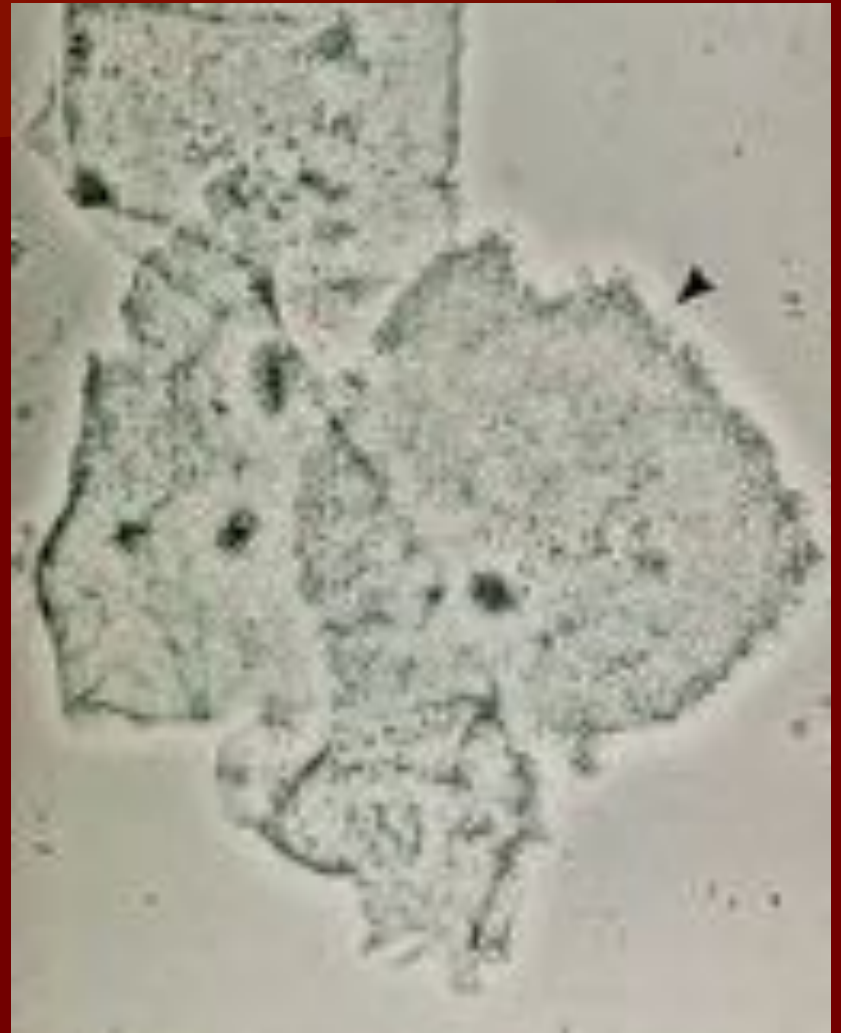
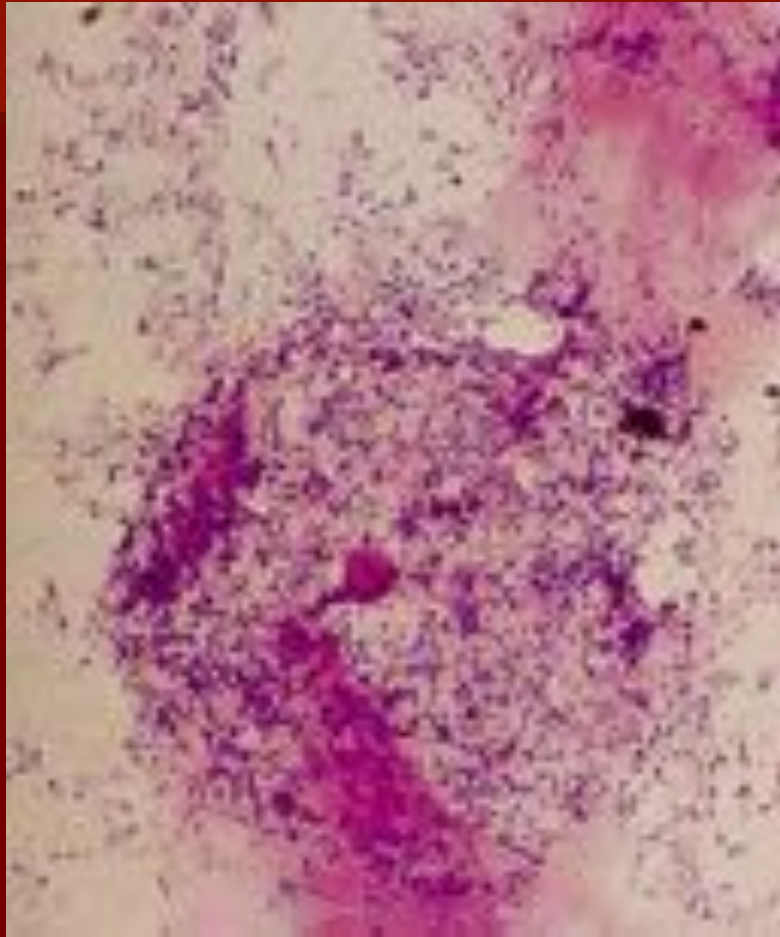
- Kriteria Amsel: minimal 3
- pH vagina $>4,5$
- Ditemukannya clue cell pada sediaan basah
- Amin test / whiff test (+)
- Duh tubuh vagina melekat pada dinding vagina, homogen, putih keabu-abuan

- Kriteria Nugent
dengan pewarnaan Gram
- Normal : bakteri *Lactobacillus*
predominan









PENGOBATAN

- Metronidazol 2 x 500 mg / hari per oral selama 7 hari
- Ampisilin / amoksisilin 4 x 500 mg/hari per oral selama 5 hari
- Klindamisin 2 x 300 mg/hari per oral selama 7 hari

KOMPLIKASI

- Ketuban pecah dini
- Partus prematur
- Bayi BBLR
- Infeksi pasca operasi tindakan ginekologi
- Penyakit radang panggul

PENCEGAHAN I M S

- Meningkatkan Ketahanan Keluarga melalui pesan kunci :
 1. **A : *Abstinence*** : Tidak berhubungan seksual sebelum menikah.
 - B : *Be faithfull*** : Saling setia pada pasangan yang sah.
 - C : *Condom*** : Gunakan kondom apabila salah satu pasangan beresiko terkena IMS atau HIV / AIDS.
 - D : *Drugs*** : Hindari pemakaian Narkoba.
 - E : *Equipment*** : Mintalah peralatan kesehatan yang steril.

2. Mencegah transfusi darah yg belum di *screening*
3. Berhati-hati untuk menangani segala hal yg tercemar oleh darah segar
4. Mencegah pemakaian alat-alat tajam yg tdk steril
5. Segera memeriksakan diri bila timbul gejala-gejala IMS yg dicurigai.

PENGGOBATAN I M S

- Jika kita terkena IMS, pasangan kita juga harus diperiksa & diobati untuk menghindari penularan berulang.
- Hindari hubungan seksual selama masih ada keluhan / gejala / masih dalam pengobatan.
- Beritahu dokter bila ada riwayat alergi.

RUMOR / MITOS SEPUTAR I M S

- Suntikan antibiotik secara rutin dpt mencegah IMS

Suntikan antibiotik tdk dpt mencegah IMS, hanya mematikan kuman yg tertular. Dosis hanya utk menyembuhkan satu jenis IMS & penggunaannya pun ada aturannya.

- Gejala IMS dpt terlihat secara kasat mata

Umumnya tidak terlihat oleh mata terutama jika dialami oleh perempuan.

- IMS dapat dicegah dengan mencuci alat kelamin.

Tidak ada sabun / desinfektan apapun yang dapat mencegah IMS, bahkan penggunaan sabun pada vagina akan mempertinggi resiko terkena keputihan akibat berkurangnya kadar keasaman vagina yang berfungsi membunuh kuman-kuman yang ada.

- Melakukan hubungan seksual pada pagi hari akan mempunyai resiko lebih tinggi

Selama kedua pihak tidak ada yang terkena IMS, maka tidak akan beresiko pada penularan IMS.

- Seseorang dapat mengobati IMS jika berhubungan Seksual dengan perawan

Justru sang perawan yang tertular, laki-lakinya tetap mengidap IMS.

THANK'S